

DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL ICTERULUI MECANIC ÎN PANCREATITA CRONICĂ

Mariana Denisova

(Conducător științific: Anatol Cazac, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de chirurgie nr. 2)

Introducere. Icterul obstructiv pancreatogen ocupă un loc aparte în patologia bilio-pancreatică, cu problemele dificile de diagnostic (în special etiologic) și tratament.

Scopul lucrării. Efectuarea unui studiu ce ar contribui la un diagnostic mai precoce și mai rapid, ceea ce ar conduce la scăderea gradului de complicații postoperatorii cu ameliorarea rezultatelor tratamentului.

Material și metode. Lucrarea reprezintă un studiu efectuat pe un număr de 41 pacienți cu pancreatită cronică și icter mecanic, internați și operați în secția hepatobiliopancreatică a Spitalului Clinic Republican, pe parcursul anilor 2009-2017.

Rezultate. Vârsta medie a pacienților cu icter mecanic în pancreatita cronică a fost 40-79 ani. 39,03% pacienți au avut vârsta cuprinsă între 40-50 ani. Femeile au constituit 37,0%, iar bărbații 63,0%. În 71% de cazuri diagnosticul a fost confirmat ultrasonografic. Sensibilitatea ultrasonografiei – 70%, tomografiei computerizate – 90%, RMN – 92%. Intervenția chirurgicală de elecție a fost coledocojejunostomia pe ansa Roux în 58,53%.

Concluzii. (1) În pancreatita cronică cu icter mecanic, atitudinea chirurgicală este aplicată în 2 etape: a) corecția icterului și infecției biliare prin tehnici endoscopice miniinvasive; b) asigurarea unui drenaj optimal al bilei și sucului pancreatic în intestin prin derivații interne coledoco-jejunostomii și pancreato (chistopancreato)-jejunostomii pe ansa bispiculată a la Roux, acestea asigurând o decompresie adecvată a sistemului ductal pancreatic.

Cuvinte cheie: icterul mecanic, pancreatita cronică.

DIAGNOSTIC AND MANAGEMENT OF MECHANICAL JAUNDICE IN CHRONIC PANCREATITIS

Mariana Denisova

(Scientific adviser: Anatol Cazac, PhD, assoc. prof., Chair of surgery nr. 2)

Introduction. Obstructive pancreatic juxtaposition occupies a special place in the pancreatic pathology, with particular emphasis on difficult diagnostic (especially etiological) problems and treatment

Objective of the study. Carrying out a study that would contribute to an earlier and faster diagnosis, which would lead to a decrease in the degree of postoperative complications with improved treatment outcomes.

Material and methods. Study of 41 patients with chronic pancreatitis and mechanical jaundice, hospitalized and operated in the hepatobiliary unit of the Republican Clinical Hospital, during 2009-2017.

Results. The mean age of patients with mechanical jaundice in chronic pancreatitis was 40-79 years. 39,03% of patients were aged 40-50 years. Women constituted 37.0% and men 63.0%. In 71% of cases the diagnosis was confirmed by ultrasonography. Sensitivity of ultrasonography – 70%, computed tomography – 90%, MRI – 92%. The elective surgery was coledocojejunostomy in Roux – 58.53%.

Conclusions. (1) In chronic pancreatitis with mechanical jaundice, the surgical treatment is applied in two stages: a) correction of jaundice and biliary infection through miniinvasive endoscopic techniques; b) ensuring an optimal drainage of the bile and pancreatic juice in the intestine through the coledoco-jejunostomy and pancreato (chistopancreato)-jejunostomies in Roux ensuring adequate decompression of the pancreatic duct system.

Key words: mechanical jaundice, chronic pancreatitis.